

ствия, экспериментирования, социальной практики. В связи с этим модели и виды самостоятельной работы студентов тоже претерпевают значительные изменения.

Руководство самостоятельной работой студентов в условиях инновационного обучения предусматривает организационную, методическую и регуляционную составляющие [5]. При этом преподаватель должен заранее выстроить систему самостоятельной работы студента, учитывая ее формы, цели, отбирая учебную информацию и средства педагогической коммуникации, продумывая собственную роль в этом процессе.

Литература:

1. Алтайцев А.М., Наумов В.В. Учебно-методический комплекс как модель организации учебных материалов и средств дистанционного обучения. В кн.: Университетское образование: от эффективного преподавания к эффективному учению (Минск, 1-3 марта 2001 г.) / Белорусский государственный университет. Центр проблем развития образования. – Мн., Пропплеи, 2002. – 288 с., С. 229–241.
2. Башкова Н.П., Мерзлякова Л.В. Формы проверки качества самостоятельной работы студентов // Самостоятельная работа студентов: модели, опыт, технологии / под ред. Савельевой М.Г. – Ижевск: изд-во «Удмуртский университет». – 2009. – с.45-50.
3. Козимирская И.И. Контролируемая самостоятельная работа студентов как категория дидактики // Народная асвета №7. – 2005. – С.18-22.
4. Ковалевский И. Организация самостоятельной работы студента // Высшее образование в России №1, 2000, с.114-115.
5. Лобанов А.П. Управляемая самостоятельная работа студентов в контексте инновационных технологий / А.П. Лобанов, Н.В. Дроздова. – Мн.: РИВШ, 2005. – 107с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИДЕОМАТЕРИАЛОВ КАК ТЕХНИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ И ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ

Сухарев А.Б.

Сумский государственный университет, г. Сумы, Украина

Интенсивное проникновение в практику работы учебных заведений новых источников экранного преподнесения информации (проекторов, видеопроекторов и видеоманитов, а также компьютеров с дисплейным отражением информации) позволяет выделять и рассматривать использование видеоматериалов в качестве отдельного метода обучения. Использование видеоматериалов служит не только для преподнесения знаний, но и для их контроля, закрепления, повторения, обобщения, систематизации [1]. Использование видеоматериалов поощряется преимущественно на наглядном восприятии информации.

Обучающая и воспитывающая функции использования видеоматериалов обуславливаются высокой эффективностью воздействия наглядных образов [2]. Информация, представленная в наглядной форме, является более доступной для восприятия, усваивается легче и быстрее. Использование видеоматериалов в учебном процессе обеспечивает возможность:

- дать учащимся более полную, достоверную информацию об изучаемых явлениях и процессах;
- повысить роль наглядности в учебном процессе;
- удовлетворить запросы, желания и интересы учащихся.

Современные средства видеоинформации позволяют подчеркивать, выделять наиболее важные места, создавая тем самым благоприятные условия для усвоения не только видеоряда, но и его структуры, особенно богатыми возможностями располагает мультимедиа, используемая в обучении для наглядно-образного раскрытия сущности трудных тем.

Серьезной проблемой в медицинских институтах является обеспечение практических занятий в полном объеме в соответствии с учебным планом. Как правило в базовой клинике в дневное время помимо штатных врачей находятся группы студентов, врачи-интерны, врачи-курсанты, клинические ординаторы, аспиранты. Расписание занятий студентов в большинстве случаев составляется без учета особенностей каждой отдельной клиники. Некоторым студенческим группам не удастся побывать на клиническом обходе, врачебных консилиумах, плановых операциях. Технологическая карта занятий не позволяет находиться от начала до конца при врачебных манипуляциях. В ряде случаев сами пациентки категорически возражают против присутствия студентов. По понятным причинам вовремя операции присутствует в помещении ограниченное количество медиков в качестве наблюдателей. Непосредственно в операции задействовано 2-3 человека. Преподаватель после операции часто выясняет, что значительная часть операции была не видна, а отдельные манипуляции врачей непонятны для учащихся. В тоже время пребывание у постели больного обязательно. Все это диктует необходимость разработки и внедрения новых методов обучения.

В связи с этим в 2009 году на кафедре усилиями сотрудников университета создана видеотека [4]. Непосредственно съемки выполнялись сотрудниками кафедры, как правило «глазами первого ассистента». Отснятый материал отцифровывался, редактировался и озвучивался в онлайн-лаборатории университета. Видеофильмами оснащались компьютеры во всех учебных комнатах кафедры. Методическая разработка занятия предусматривала демонстрацию конкретного учебного видеоматериала.

В наличие имеются фильмы по акушерской тематике: методы обследования беременных, роды при различных видах предлежания плода, кесарево сечение, акушерские пособия и т.д. Смонтированные фильмы отражают основные этапы обследования или операции. Как правило, их демонстрируют на 4 курсе во время занятий по предмету «Акушерство». В соответствии с технологической картой занятия время просмотра составляет не более 20 из отведенных на занятие 80 минут.

В гинекологической клинике отсняты все операции согласно рабочей программы обучения. На 5 курсе на занятиях по «Гинекологии» фильмы отражали только основные этапы операции и также не превышали 20 минут.

На 6 курсе на цикле «Акушерство и гинекология» показывали учащимся полные версии отснятого материала разной продолжительности. По ходу демонстрации преподаватель комментировал происходящее.

Интернам и врачам-курсантам также демонстрировали полные версии фильмов. Однако в этом случае кроме комментариев практикуется стоп-кадр, повторный просмотр, обсуждение продемонстрированного материала. Работа на практических занятиях с видеотекой дополнялась обучением на фантомах техники владения скальпелем, пинцетом, иглодержателем и т.д.

Пятилетний опыт использования видео в обучении позволил сделать некоторые выводы. К недостаткам обучения на 4-5 курсе является вынужденная пассивность просмотра студентами из-за ограниченности времени. Просмотр видео чаще всего идет в конце занятия. Времени на разбор увиденного и обсуждение на данном занятии нет. В известной степени это сказывается на внимании отдельных студентов.

На 6 курсе при длительности занятия более семи часов достаточно времени, чтобы проверить усвояемость увиденного. Часто встречается активность студентов при обсуждении видеоматериала.

Что касается интернов и врачей-курсантов, то отмечена их достаточно высокая мотивация в обучении особенностей техники авторитетных врачей акушеров-гинекологов [3]. Как показала работа непосредственно в операционной, во время дежурств подготовка учащихся ощутимо улучшилась. В тоже время преподаватели отмечают, что продуктивность работы учащихся у монитора заметно падает через два часа работы. К недостаткам можно отнести отсутствие обучения распределению ролей каждого врача в операционной бригаде.

Таким образом, данный метод обучения позволяет демонстрировать практический материал в любое удобное время, установленной продолжительности, в удобном темпе, использовать повторно. Связь с

врачебной практикой: в основе сюжетов лежат реальные события, происходившие на конкретных рабочих местах. Видео максимально приближено к жизни, с его помощью можно показать объекты и процессы в деталях и в движении. Имеются большие возможности самообучения и повторения. Любой учащийся в удобное для него время может взять видеокурс и самостоятельно изучить тему. Использование видеоматериалов существенно дополняет обучение у постели больного.

Литература:

1. Балаев А. А. Активные методы обучения. М., 2006.
2. Вербицкий А. А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход. М.: «Высшая школа», 2001.
3. Сухарев А. Б. Опыт оптимизации обучения на очном цикле практическим навыкам врачей-интернов акушеров-гинекологов // Матеріали наукової конференції «Сучасна післядипломна медична освіта і досягнення проблеми, перспективи». - Харків, 2013.
4. Сухарев А. Б., Никитина И. Н. Возможность использования технических средств обучения в усовершенствовании самостоятельной работы студентов на кафедре акушерства и гинекологии // Матеріали 7 Міжвузівської обласної методичної конференції «Шляхи вдосконалення позааудиторної роботи студентів» - Суми, 2014.

ОРГАНИЗАЦИЯ УИРС – ОДНО ИЗ НЕОБХОДИМЫХ НАПРАВЛЕНИЙ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ МЛАДШИХ КУРСОВ С ЦЕЛЮ ИХ АДАПТАЦИИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Тихонова Л.В.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

От успешности учебной адаптации на младших курсах вуза во многом зависят дальнейшая профессиональная карьера и личностное развитие будущего специалиста. Сегодня обществу нужен инициативный, самостоятельный человек, способный адекватно выполнять свои функции, отличаясь высокой восприимчивостью, социально-профессиональной мобильностью, готовностью к быстрому обновлению знаний, расширению арсенала навыков и умений, освоению новых сфер деятельности [1]. Необходимо учитывать, что учебная нагрузка студентов-медиков в среднем в 2 раза выше, чем студентов технического вуза [4], следовательно, специфика обучения в медицинском вузе вызывает социально-психологический дискомфорт. У студентов младших курсов он связан с большими интеллектуальными нагрузками, новыми формами обучения и контроля занятий, слабыми